

一、申請資料：

1. 藥行名稱：

中文 _____ 葡文 _____

准照編號 _____

2. 擬提名的藥行技術主管⁽¹⁾：

姓名 _____ 專業執照類別及編號 _____

二、遞交文件清單：

1. ☐ 填妥的“藥行”技術主管替換申請表格⁽²⁾；

2. ☐ 由藥行東主發出的聘書⁽³⁾⁽⁴⁾；

3. 擬提名的藥行技術主管的相關文件：

☐ 澳門居民身份證副本(須出示證件正本以供藥物監督管理局准照及稽查廳核對)；

☐ 藥物監督管理局註冊藥劑師 / 藥房技術助理執照影印本；

☐ 責任聲明書(三)；

☐ 藥劑師：無抵觸聲明書(二) / 藥房技術助理：無抵觸聲明書(三)；

☐ 職業民事責任強制保險合同副本；

☐ 離任原服務藥物業場所或其他機構的聲明，並請指出該藥物業場所或機構的名稱及離職日期；倘沒有在藥物業場所或其他機構任職，請提供有關聲明。

4. 藥行營業時間及技術主管工作時間的聲明書⁽⁵⁾，至少包括以下資料：

☐ 營業時間：星期一至星期日及公眾假期的營業時間；

☐ 技術主管的工作時間：星期一至星期日及公眾假期的工作時間⁽⁶⁾。

5. ☐ 原技術主管的離職聲明書，聲明書內須提供離職的日期；

6. ☐ 原技術主管提供的“由僱用機構負責管理及保存一切與病人、調配處方及相關藥事服務的紀錄(病歷)之聲明書”。

申請人簽署： _____

《收集個人資料的聲明》

1. 在申請表格內所提供的個人和其他有關的資料，是供辦理藥行技術主管替換申請及登記之用。為此目的，藥物監督管理局准照及稽查廳將按照經三月二十五日第 20/91/M 號法令修改之九月十九日第 58/90/M 號法令及第 8/2005 號法律《個人資料保護法》的規定處理此等資料。倘若沒有提供齊備及正確的資料，申請將不獲辦理。
2. 倘在履行法定義務所需時，有關的資料亦有可能被轉交予警察當局、司法機關及其他有權限的實體。
3. 申請人有權以書面依法申請查閱、更正或更新所提供的個人和其他有關的資料。

茲聲明，本人在申請表內所提供的資料及附同的文件全部屬實，並聲明已經閱讀及明白上述《收集個人資料的聲明》。

日期：____年____月____日

藥行東主簽署及蓋章

(倘為法人：由有效代表公司之行政管理成員簽署及蓋章)

附註：

- (1) 須為本澳註冊藥劑師或藥房技術助理；
- (2) 申請表格可於藥物監督管理局准照及稽查廳免費索取或於藥物監督管理局網頁(<http://www.isaf.gov.mo>)下載；
- (3) 聘書須載有受聘人姓名、受聘日期及受聘職位；
- (4) 倘東主為法人，聘書由有效代表公司的行政管理成員簽署；
- (5) 聲明書由申請人(倘為法人：由有效代表公司的行政管理成員)及技術主管共同簽署；
- (6) 須遵守第 7/2008 號法律《勞動關係法》的規定。

責 任 聲 明 書 (三)

姓名：_____

澳門特別行政區居民身份證類別： ☐ 永久性居民身份證；編號：_____

☐ 非永久性居民身份證；編號：_____

持有藥物監督管理局發出的執照： ☐ 藥劑師；編號 _____

☐ 藥房技術助理；編號 _____

本人聲明自_____年_____月_____日起擔任_____藥行技術主管
之職務。

聲明人簽署：_____

日期：_____

(本聲明書由藥行技術主管作出)

無 抵 觸 聲 明 書 (二)

姓名：_____

澳門特別行政區居民身份證類別： ☐ 永久性居民身份證；編號：_____

☐ 非永久性居民身份證；編號：_____

藥物監督管理局註冊藥劑師執照編號：_____

本人聲明沒有從事提供醫療服務的活動，尤指從事醫生及相關的職業，以及沒有從事與藥劑師職業有任何抵觸的工作。

聲明人簽署：_____

日期：_____

(本聲明書由藥劑師作出，並可按需要自行複印本件使用。)

無 抵 觸 聲 明 書 (三)

姓名：_____

澳門特別行政區居民身份證類別： ☐ 永久性居民身份證；編號：_____

☐ 非永久性居民身份證；編號：_____

藥物監督管理局註冊藥房技術助理執照編號：_____

本人聲明沒有從事提供醫療服務的活動，尤指從事醫生及相關的職業，以及沒有從事與藥房技術助理職業有任何抵觸的工作。

聲明人簽署：_____

日期：_____

(本聲明書由藥房技術助理作出，並可按需要自行複印本件使用。)